**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO DE CADASTRO DE BOLSISTAS**

Uberlândia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.

|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **CPF:** | **Data nascimento: / /** |
| **Sexo: ( ) M - ( ) F** | **Estado Civil:**  |
| **Nome do Pai:** |
| **Nome da Mãe:** |
| **Naturalidade:** | **U.F.:** |
| **Curso:** | **Período/Ano:**  |
| **N° Matricula:** | **Ano de Ingresso:** |
| **Doc. Ident:** | **Órgão Expedidor:** | **Data da Expedição: / /** |
| **Endereço:** | **Número:** | **Complemento:**  |
| **Bairro:** |
| **Município:**  | **UF:** | **CEP:** | **Fone/Resid:** |
| **Email:** | **Celular:** |
| **Banco:** | **Agência:** | **Conta Corrente:** |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Assinatura do Bolsista Visto do Coordenador**  |
| Para uso exclusivo do coordenador**Local de exercício das atividades no projeto:** **Programa:**. |
| \* Não aceitamos conta poupança ou conta corrente de terceiros |